

review of cure rates. BMC Med 15:63. <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0828-2>

46. Kavvadias T, Huebner M, Brucker SY et al (2017) Management of device-related complications after sacral neuromodulation for lower urinary tract disorders in women: a single center experience. Arch Gynecol Obstet 295:951–957

47. Reisenauer C, Kavvadias T (2017) Response to the letter to the editor by Arndt van Ophoven. Arch Gynecol Obstet 296:131–132

48. Groenendijk PM, Lycklama à Nyeholt AA, Heesakkers JP et al (2008) Urodynamic evaluation of sacral neuromodulation for urge urinary incontinence. BJU Int 101:325–329

49. Siegel S, Noblett K, Mangel J et al (2015) Results of a prospective, randomized, multicenter study evaluating sacral neuromodulation with InterStim therapy compared to standard medical therapy at 6-months in subjects with mild symptoms of overactive bladder. NeuroUrol Urodyn 34:224–230

50. Amundsen CL, Richter HE, Menefee SA et al (2016) Onabotulinumtoxin A vs sacral neuromodulation on refractory urgency urinary incontinence in women: a randomized clinical trial. JAMA 316:1366–1374

51. Amundsen CL, Komesu YM, Chermansky C et al (2018) Two-year outcomes of sacral neuromodulation versus Onabotulinumtoxin A for refractory urgency urinary incontinence: a randomized trial. Eur Urol 74:66–73

52. Biers SM, Venn SN, Greenwell TJ (2012) The past, present and future of augmentation cystoplasty. BJU Int 109:1280–1293

53. Goldman HB, Lloyd JC, Noblett KL et al (2018) International Continence Society best practice statement for use of sacral neuromodulation. NeuroUrol Urodyn. <https://doi.org/10.1002/nau.23515>

Gynäkologe 2019 · 52:194
<https://doi.org/10.1007/s00129-019-4403-0>
 Online publiziert: 20. Februar 2019

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2019



Gert Naumann

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Helios-Klinikum Erfurt, Erfurt, Deutschland

Erratum zu: Urogynäkologische Diagnostik – Update 2019

Erratum zu:

Gynäkologe 2019

<https://doi.org/10.1007/s00129-019-4391-0>

In der zunächst publizierten Online-Version dieses Beitrags war **Tab. 1** leider fehlerhaft. In der ersten Zeile der Tabelle muss es richtig heißen „Bei geplanter operativer Sanierung einer komplizierten Belastungsinkontinenz“. In der zweiten Zeile muss es richtig heißen „Versagen einer Inkontinenztherapie (operativ oder konservativ) bei komplizierter Belastungsinkontinenz“.

Wir bitten, die geänderte Tabelle mit den korrekten Angaben zu beachten und die Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. habil. Gert Naumann

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
 Helios-Klinikum Erfurt
 Nordhäuser Str. 74, 99089 Erfurt, Deutschland
gert.naumann@helios-gesundheit.de

Tab. 1 Einsatz der invasiven Urodynamik [13]

Bei geplanter operativer Sanierung einer komplizierten Belastungsinkontinenz
Versagen einer Inkontinenztherapie (operativ oder konservativ) bei komplizierter Belastungsinkontinenz
Miktionsstörungen
Neurologische Störungen
Diskrepanz zwischen Anamnese und Klinik

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00129-019-4391-0> zu finden.